Alcaldía Municipal de Floridablanca	OBLIGACIÓN CONTRAIDA	CÓDIGO	GMFP- F- 07
		VERSIÓN	08
	SECRETARÍA DE HACIENDA	FECHA ELAB	28-Agosto-2019
		FECHA APROB	2/01/2024
	PROCESO: GESTIÓN Y MANEJO DE LAS FINANZAS PUBLICAS	TRD	900

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATISTA							
NOMBRE COMPLETO	FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ						
C.C. O NIT	1095808255 de Floridablanca						
NÚMERO TELEFÓNICO DE CONTACTO	**3102969490**						
VALOR COBRADO	4,000,000.00						
PERIODO DEL VALOR COBRADO	**DÍA:** 16	**MES:** 05	**AÑO:** 2026	—	**DÍA:** 15	**MES:** 06	**AÑO:** 2026

INFORMACIÓN DEL CONTRATO:					
TIPO DE CONTRATO	**CONTRATO No.**		**FECHA INICIO DEL CONTRATO**		
CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES	202600000490- Co1.pccntr.8829754		**DÍA:** 16	**MES:** 01	**AÑO:** 2026
CDP:26-00554	**FECHA:** 2026-01-08	**RP:**26-00566		**FECHA:** 2026-01-14	
CDP ADICIONAL:	**FECHA:**	**RP ADICIONAL:**		**FECHA:**	
OBJETO CONTRACTUAL:	CO1.PCCNTR.8829754 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FRENTE A LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y USO RECREATIVO, EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA				

CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA					
ENTIDAD BANCARIA	**BANCOLOMBIA**				
NÚMERO DE CUENTA	**78000021716**	**AHORROS**	**X**	**CORRIENTE**	

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN QUE SUMINISTRO EN EL CUADRO *"CONTROL CUENTA BANCARIA DEL CONTRATISTA"* ES VERDADERA, SE ENCUENTRA ACTUALIZADA Y ES DE MI PROPIEDAD.

CONTROL DE SUPERVISIÓN			
NOMBRE SUPERVISOR	Alexandra Garcia Esparza		
CARGO SUPERVISOR	Secretaria de salud		
FECHA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN	**DÍA:**25	**MES:**06	**AÑO:** 2026

CERTIFICO QUE CUMPLO CON LAS RESPONSABILIDADES COMO SUPERVISOR DE ESTE CONTRATO DEFINIDAS EN EL DOCUMENTO MECI [CO-F-103-18.005] *"DESIGNACIÓN Y/O NOTIFICACIÓN DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO".*

FIRMAS RESPONSABLES

FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ
CONTRATISTA

Alexandra Garcia Esparza
Secretaria de salud
SUPERVISOR

REVISÓ Y APROBÓ
OFICINA DE RADICACIÓN Y DIGITALIZACIÓN

No. Folios:

NÚMERO DE RADICADO

Fecha: .
Hora:

ACTA No.	N° 5	**TIPO DE CONTRATO**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO			
No. DE CONTRATO	202600000490- Co1.pccntr.8829754	**FECHA DE CONTRATO**	10 de enero de 2026
NOMBRE CONTRATISTA	**FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ,** identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 1095808255 de floridablanca		

OBJETO DEL CONTRATO
CO1.PCCNTR.8829754 PRESTAR LOS SERVICIOS PROFESIONALES PARA APOYAR LAS ACCIONES DE INSPECCIÓN Y VIGILANCIA FRENTE A LA CALIDAD DEL AGUA PARA CONSUMO HUMANO Y USO RECREATIVO, EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA

LUGAR DE EJECUCIÓN	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA		
NOMBRE DEL SUPERVISOR	ALEXANDRA GARCIA ESPARZA		
CARGO DEL SUPERVISOR	SECRETARIA DE SALUD		
OFICINA GESTORA	SECRETARÍA DE SALUD		
PLAZO DEL CONTRATO	SEIS (6) - Meses	**PLAZO ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	
VALOR DEL CONTRATO	24,000,000.00	**VALOR ADICIONAL DEL CONTRATO** (si aplica)	0.00
FECHA DE INICIO DEL CONTRATO	16 DE ENERO DE 2026		
FECHA DE TERMINACIÓN INICIAL	15/07/2026	**FECHA DE TERMINACIÓN CON ADICIÓN** (si aplica)	

REGISTROS PRESUPUESTALES			
RESGISTROS INICIALES			
No. DE CDP	26-00554	**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	2026-01-08
No. DE RP	26-00566	**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	2026-01-14
REGISTROS ADICIONALES (si aplica)			
No. DE CDP		**FECHA DE EXPEDICIÓN CDP**	
No. DE RP		**FECHA DE EXPEDICIÓN RP**	

PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL					
PERIODO	**FECHA DE PAGO**	**NÚMERO DE PLANILLA**	**VALOR SALUD**	**VALOR PENSIÓN**	**VALOR ARL**
			SALUD TOTAL	**PORVENIR**	**AXA COLPATRIA**
MAYO	**05/06/2026**	**6019312119**	**$ 400.000**	**$ 512.000**	**$ 78.000**

PÓLIZA DE GARANTÍAS (si aplica)		
NOMBRE ASEGURADORA	**NUMERO DE PÓLIZA**	**FECHA DE APROBACIÓN**
ESTAMPILLA DEPARTAMENTAL		
TIPO DE ESTAMPILLA	**Nº ESTAMPILLA**	**FECHA PAGO**
DEPARTAMENTAL	**2502600410805**	24/06/2026

PERIODO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO	
PERIODO CUMPLIDO DE EJECUCIÓN	16/05/2026 a 15/06/2026
VALOR A PAGAR	$ 4,000,000.00 DE PESOS M/CTE

DANDO CUMPLIMIENTO A LA CLÁUSULA TERCERA DEL PRESENTE CONTRATO, SE RELACIONAN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL CUMPLIMIENTO DE ESTE PERÍODO DE EJECUCIÓN:

No.	ACTIVIDAD CONTRACTUAL	ACTIVIDAD REALIZADA	EVIDENCIA/SOPORTE
1	1. Brindar apoyo bajo los lineamientos técnicos y de gestión definidos por la Secretaría de Salud municipal a las acciones de vigilancia de calidad de agua en los establecimientos con instalaciones acuáticas de uso recreativo en el municipio de Floridablanca.	**Actividad 1.** Se realizaron visitas de inspección sanitaria a las piscinas ubicadas en los conjuntos residenciales previamente solicitados, con el propósito de verificar el cumplimiento de las condiciones higiénico-sanitarias, los requisitos normativos vigentes y las medidas de seguridad establecidas para su adecuado funcionamiento.	se adjuntan actas de inspección y evidencias fotográficas se adjuntan capturas correspondientes como evidencia de los conceptos sanitarios emitidos

		Actividad 2. Se realizan conceptos sanitarios de las visitas realizadas a los conjuntos residenciales de Floridablanca	
2	2. Realizar visitas de inspección y vigilancia a las plantas de tratamiento de agua potable en el municipio de Floridablanca, según plan de medición anual definido por la secretaría de salud.	No ejecutada en este periodo	No ejecutada en este periodo
3	3. Elaborar el mapa de riesgos del sistema de abastecimiento de agua potable para el consumo humano del municipio de Floridablanca.	No ejecutada en este periodo	No ejecutada en este periodo
4	4. Realizar las acciones de inspección y vigilancia de la calidad del agua para consumo humano suministrada por empresas prestadoras del servicio público domiciliario de acueducto en zona rural.	No ejecutada en este periodo	No ejecutada en este periodo
5	5. Brindar a acompañamiento técnico a los usuarios en lo relacionado a denuncias, quejas o solicitudes relacionadas con calidad, suministro de agua u otros temas que le sean asignados por el supervisor, en el municipio de Floridablanca.	Atención a PQRS solicitadas por la comunidad del municipio de Floridablanca.	Se adjuntan pantallazos de las pqrs recibida y respuesta
6	6. Hacer entrega en medio magnético al finalizar el contrato de toda la documentación producida y clasificarla en razón de sus funciones (formatos Word y PDF), cada documento que sea producido o recibido por la dependencia debe ir dentro de la serie o subserie correspondiente según la TRD vigente.	No ejecutada en este periodo	No ejecutada en este periodo
7	7. Comprometerse de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de su actividad contractual, ni a utilizar tal información en interés propio o de sus familiares o amigos.	Se adjunta carta juramentada	Se adjunta carta juramentada
8	8. Apoyar a la Secretaría de Salud en los procesos que se llevan a cabo en ejercicio de sus obligaciones y/o en los que se requiere su desempeño, preparación y/o experiencia.	Actividad 1. Participación en Capacitación de inspección y vigilancia a estéticas, spa y cosmetología Actividad 2. Participación en Reunión recurrente referentes secretaria de salud Actividad 3. Participación en reunión vía teams en referencia al contrato de análisis de muestras de agua y alimentos	Se adjunta acta de capacitación y evidencias fotográficas Se adjunta acta de reunión y evidencias fotográficas Se adjunta pantallazos de participación virtual a reunión realizada

ANEXOS: Especificar el tipo de anexo: Actas, procedimientos, formatos, PDF, Excel, fotografías

OBSERVACIONES SUPERVISOR DEL CONTRATO

Descripción breve de la situación o N/A

Se reunieron el SUPERVISOR del contrato y el CONTRATISTA con el fin de revisar, verificar y aprobar las actividades realizadas por el contratista durante este periodo cumplido de ejecución del contrato. Por tal motivo, el suscrito SUPERVISOR se sirve CERTIFICAR que el contratista cumplió a cabalidad con las actividades designadas en este periodo de ejecución, las cuales, se relacionan en la presente Acta; así como también, de cumplir con sus deberes de legalización, de acuerdo con lo establecido en la cláusula que señala la forma de pago, en especial, el de haber sufragado los pagos de aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Integral, así como los propios del Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, según corresponda.

En consecuencia, las partes manifiestan entender y estar de acuerdo que el balance parcial de este periodo cumplido de ejecución del contrato es el siguiente:

BALANCE PARCIAL DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO		
DETALLE	**CONTRATADO**	**PAGOS REALIZADOS**
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$24,000,000.00	
VALOR DEL CONTRATO CON ADICIÓN (si aplica)	$0.00	
PRIMER PAGO	CUENTA 01	$ 4,000,000.00
SEGUNDO PAGO	CUENTA 02	$ 4,000,000.00
TERCERO PAGO	CUENTA 03	$ 4,000,000.00
CUARTO PAGO	CUENTA 04	$ 4,000,000.00
QUINTO PAGO	CUENTA 05	$ 4,000,000.00
SALDO PENDIENTE POR EJECUTAR		$ 4,000,000.00
TOTAL (sumas iguales)	$ 24,000,000.00	$ 24,000,000.00

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presente Acta por quienes en ella intervinieron, en el municipio de Floridablanca - Santander, 25 días del mes de junio de 2026

ALEXANDRA GARCIA ESPARZA
Secretaria de salud
Supervisor

FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ,
C.C. No. 1095808255 de Floridablanca
Contratista

Recaudo de Estampillas

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recibo Nº
2502600410805

Contribuyente

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

PRO UIS	$ 80.000
PRO HOSPITAL	$ 80.000

Total a Pagar **$ 160.000**

Fecha de Expedición 2026/06/24 **Fecha Limite de Pago** 2026/06/30

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 1095808255

Nombre FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)7709998038639(8020)02502600410805(3900)00000000160000(96)20260630

VALOR BASE	$ 4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 24.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.000.000
FECHA CONTRATO	10/01/2026
NRO. CONTRATO	8829754
NUMERO ORDEN DE PAGO	5

Pagado Electrónicamente

Trámite

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600410805

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Tipo de Doc. CC
Nombre: FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ
Dirección:
Número: 1095808255
Teléfono:

VALOR BASE	$ 4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 24.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.000.000
FECHA CONTRATO	10/01/2026
NRO. CONTRATO	8829754

PRO UIS	$ 80.000
PRO HOSPITAL	$ 80.000

Total a Pagar **$ 160.000**

¡ LE INVITAMOS A REGISTRARSE !
RUCD – REGISTRO ÚNICO DE CONTRIBUYENTES DEPARTAMENTAL
Gestione fácilmente sus obligaciones y participe en la construcción del Departamento que todos queremos.

Gobernación

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600410805

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

PRO UIS	$ 80.000
PRO HOSPITAL	$ 80.000

Total a Pagar **$ 160.000**

Contribuyente **Tipo de Doc.** CC **Número** 1095808255

Nombre FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600410805(3900)00000000160000(96)20260630

VALOR BASE	$ 4.000.000
VALOR TOTAL CONTRATO	$ 24.000.000
VALOR ORDEN DE PAGO	$ 4.000.000
FECHA CONTRATO	10/01/2026
NRO. CONTRATO	8829754

Fecha de Expedición 2026/06/24
Fecha Limite de Pago 2026/06/30

Banco

Gobernación de Santander
Secretaría de Hacienda

Recaudo de Estampillas

Recibo Nº
2502600410805

Con ribuyen e **Tipo de Doc.** CC **Número** 1095808255

Nombre FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ

Dirección **Teléfono**

Municipio **Departamento**

(415)8902012356005(8020)02502600410805(3900)00000000160000(96)20260630

Trámite CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Con destino a: **Alcaldía de Floridablanca**

Fecha de Expedición 2026/06/24

Total a Pagar **$ 160.000**

PRO UIS	$ 80.000
PRO HOSPITAL	$ 80.000

Total Estampillas **$ 160.000**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1095808255
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			FREDY ANTONIO MACAREO
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CALLE 146A#44-28	TELÉFONO:	6480239
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6019312119**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES mayo AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES mayo AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/05			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	367809024

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 512.000	$ 0	$ 512.000
SUBTOTALES:										**$ 512.000**	**$ 0**	**$ 512.000**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 400.000	$ 0	$ 0	$ 400.000
SUBTOTALES:													**$ 400.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 400.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-4	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 78.000	$ 78.000	$ 0	$ 0	$ 78.000
SUBTOTALES:									**$ 78.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 78.000**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																		SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																												PENSIÓN									SALUD						ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 1095808255	MACAREO RODRIGUEZ FREDY ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 3.200.000				NO																		230301-PORVENIR	30	$ 3.200.000	$ 512.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 512.000	EPS002-SALUD TOTAL	30	$ 3.200.000	$ 400.000	$ 0	$ 400.000	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A	30	$ 3.200.000	109580825	$ 78.000		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 990.000

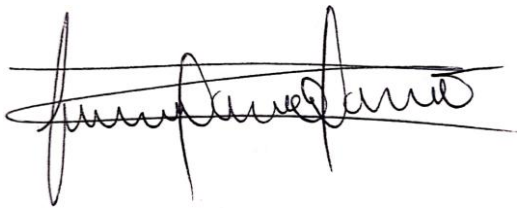
Planilla Pagada

09 de junio de 2026
Floridablanca, Santander

DECLARACIÓN JURAMENTADA

Yo, **Fredy Antonio Macareo Rodríguez**, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía número **1.095.808.255** de la ciudad de **Floridablanca**, a los **09 días del mes de junio del año 2026** declaro bajo gravedad de juramento que: me comprometo de manera expresa, tanto durante la vigencia del contrato No. **0490-2026-CO1.PCCNTR.8829754**, como después de su extinción, a no difundir, transmitir, revelar a terceras personas cualquier información del Municipio de Floridablanca, a la que tenga acceso como consecuencia del desempeño de mi actividad contractual, ni a utilizar la información en interés
propio o de mis familiares amigos. Declaro bajo gravedad de juramento que para el período de ejecución contractual comprendido entre 16/04/2026 y 15/05/2026 se dio cumplimiento a lo anterior y toda la información es verídica y autorizo a que sea verificada por otros medios, y en caso de falsedad se apliquen todas las sanciones de Ley.

Firma del declarante,



Fredy Antonio Macareo Rodríguez
C.C. **1.095.808.255 de Floridablanca**
Cel. **3102969490**

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 141053783681

(415)7707212489984(8020) 000014105378368 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 9 5 8 0 8 2 5 5	7	Impuestos y Aduanas de Bucaramanga 4	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1095808255	

Lugar de expedición / 28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
MACAREO	RODRIGUEZ	FREDY	ANTONIO

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Santander 6 8	Floridablanca 2 7 6

41. Dirección principal: CL 10 11 86 BRR VILLABEL

42. Correo electrónico: freddymacareo@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 0 2 9 6 9 4 9 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 2 1 1	2 0 2 0 0 2 2 1	8 5 5 9	2 0 1 8 0 3 1 4	4 1 1 1			

Responsabilidades, Calidades y Atributos

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 5	4 9																								

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024-0-03 / 05:06:32PM

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA

985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
Nit. 860.002.183 - 9

CERTIFICA QUE

FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de Ciudadanía 1.095.808.255, ha estado vinculado con las siguientes empresas:

Numero Afiliacion	Empresa	Estado	Fecha de inicio de cobertura	Fecha de finalización
2000004211	MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA	ACTIVO	16/01/2026	15/07/2026

Las fechas de ingreso y finalización reflejadas en este certificado corresponden a las últimas novedades registradas por el empleador.

Para el campo fecha de finalización tenga en cuenta que:

1. Si el estado del trabajador es "RETIRADO", la fecha de finalización corresponde a la fecha de retiro registrada en el sistema.

2. Si el estado del trabajador es "ACTIVO" y existe una fecha de finalización registrada, esta fecha corresponde a la fecha que finalización del contrato o práctica.

3. Si el estado del trabajador es "ACTIVO" y la fecha de finalización está en blanco, se entiende que el contrato es de naturaleza indefinida, por lo que no existe una fecha de finalización establecida.

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el 07 dias del mes de abril de 2026

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

Cordialmente,



FREDY CEBALLOS MONTANA
LIDER DE OPERACIONES NO MONETARIOS
AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A

La presente se expide a través de la página de internet www.axacolpatria.co, el 07 dias del mes de abril de 2026

Cualquier información adicional que requieran sobre el particular, pueden solicitarla a través de nuestra línea nacional 018000-512620 ó en Bogotá 4235757.

Certificado
Bancario

Jueves, 25 de junio de 2026

A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que FREDY ANTONIO MACAREO RODRIGUEZ identificado(a) con CC 1095808255, a la fecha de expedición de esta certificación, tiene con el banco los siguientes productos:

Producto	No. Producto	Fecha Apertura	Estado
CUENTA DE AHORROS	78000021716	2019/03/28	ACTIVA

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información, puede comunicarse con la Sucursal Telefónica Bancolombia los siguientes números: Medellín - Local: (60-4) 510 90 00 - Bogotá - Local: (60-1) 343 00 00 - Barranquilla - Local: (60-5) 361 88 88 - Cali - Local: (60-2) 554 05 05 - Resto del país: 01800 09 12345. Sucursales Telefónicas en el exterior: España (34) 900 995 717 - Estados Unidos (1) 1 866 379 97 14.

Catalina Cortés Uribe.
Gerente Servicios Contact Center & BPO.

Bancolombia

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.